This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

+ *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.

+ *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.

+ *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.

+ *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse `http://books.google.com`

DE

L'OPHTHALMOLOGIE

EN GRÈCE ET EN ÉGYPTE.

LANE LIBRARY. STANFORD UNIVERSITY

DE

L'OPHTHALMOLOGIE

EN GRÈCE ET EN ÉGYPTE,

PAR LE DOCTEUR ANAGNOSTAKIS, D'ATHÈNES.

(Notice lue en Comité général des 13 et 14 septembre 1857.)

Extrait du compte-rendu du Congrès d'ophthalmologie de Bruxelles.

Verein Deutscher Ärzte in Paris.

BRUXELLES,

TYPOGRAPHIE ET LITHOGRAPHIE DE J. VAN BUGGENHOUDT,

Rue de Schaerbeek, 12.

—

1858

DE

L'OPHTHALMOLOGIE EN GRÈCE ET EN ÉGYPTE.

Au milieu d'une assemblée où mon regard rencontre tant de célébrités scientifiques, j'aurais dû sans doute me borner à recueillir les sages opinions qui seront développées pour les porter au sein du corps médical de la Grèce dont j'ai l'honneur de faire partie ; mais l'intérêt qui me semble devoir s'attacher à la connaissance de l'état de l'oculistique dans un pays qui fut le berceau de la science me détermine à sortir d'une réserve dont j'aurais peut-être mieux fait de ne me point départir, et, cédant à l'appel de mon honorable ami, M. le Secrétaire général du Congrès, je me permets de venir faire devant vous un *exposé sommaire* de l'état de l'ophthalmologie en Grèce et en Égypte.

Une autre circonstance m'engage à prendre ici la parole : l'année dernière, le gouvernement hellénique m'a chargé de faire un voyage scientifique en Égypte, dans le but d'y étudier les causes des ophthalmies régnantes du pays. Un séjour de quatre mois m'a offert l'occasion d'arriver à quelques résultats, incomplets encore, je l'avoue, mais qu'il ne sera peut-être pas inutile d'exposer devant cette honorable assemblée, puisqu'ils se rattachent étroitement à quelques-unes des principales questions dont elle va bientôt aborder l'examen.

Cette circonstance me paraît d'autant plus favorable, que l'étude de la nature et des causes des maladies devient beaucoup plus facile et plus sûre par la comparaison de leur fréquence et de leur développement dans plusieurs pays différents.

Je traiterai donc conjointement *de la fréquence et des causes* des maladies oculaires les plus communes en Grèce, et de celles qui règnent en Égypte ; et, laissant en dehors toute discussion théorique, je tâcherai d'exposer sincèrement et en peu de mots ce que ma faible expérience m'a permis d'observer.

Je diviserai cette esquisse en quatre parties :

Dans la première, je traiterai des ophthalmies externes;

Dans la seconde, des ophthalmies internes, et incidemment de la *cataracte* et de l'*amaurose*.

Dans la troisième, je m'arrêterai un instant sur quelques particularités relatives aux maladies des organes accessoires de l'œil.

Enfin, dans une quatrième partie, je signalerai les points les plus importants de l'état professionnel de l'ophthalmologie dans ces deux pays, au point de vue des hôpitaux, de l'enseignement et de l'exercice ophthalmiatrique, etc.

I. — OPHTHALMIES EXTERNES.

FRÉQUENCE, CARACTÈRES ET CAUSES DES OPHTHALMIES EXTERNES.

A. *En Grèce.*

Les ophthalmies externes les plus fréquentes en Grèce sont la *conjonctivite catarrhale* et la *kératite phlycténulaire*.

Les inflammations de la conjonctive présentent ordinairement en Grèce le caractère catarrhal; elles sont dues le plus souvent aux changements brusques de température, si fréquents sur le sol inégal de ce pays. Quelquefois elles éclatent d'une manière épidémique, et alors elles coïncident d'ordinaire avec d'autres affections catarrhales, telles que l'angine, le catarrhe nasal, ou l'inflammation subaiguë de la muqueuse bronchique. Elles atteignent indistinctement toutes les classes de la société. Elles suivent généralement une marche bénigne, éclatent à la suite du passage brusque du chaud au froid, guérissent souvent d'elles-mêmes, ou bien cèdent à un traitement peu énergique. Elles ont une tendance prononcée à la formation de phlyctènes, dont le contenu s'absorbe ou bien s'écoule, ou laisse à sa place une altération superficielle, qui se cicatrise en quelques jours. Quelquefois elles présentent des exacerbations notables, mais j'ai toujours remarqué que, lorsqu'elles sont primitivement catarrhales, elles ne revêtent point le caractère purulent.

Par contre, lorsqu'elles sont négligées, ces ophthalmies donnent souvent naissance à des granulations palpébrales, et c'est à cette cause que l'on doit attribuer une grande partie des granulations que l'on remarque chez nous.

L'ophthalmie purulente aiguë se rencontre rarement en Grèce; même chez les enfants nouveau-nés, elle est peu fréquente, et encore est-elle chez eux d'une faible intensité.

La proportion des ophthalmies externes chez les soldats n'est pas moins satisfaisante; ainsi, par exemple, parmi 3,222 malades, traités en 1855 dans l'hôpital militaire d'Athènes, il n'y avait que 37 cas de conjonctivite catarrhale et 42 de granulations palpébrales; et pourtant nos soldats ne sont pas exempts des causes morbifiques que l'on avait accusées de la fréquence de l'ophthalmie

militaire en Belgique, telles que les cols serrés, le shako trop lourd, le casernement étroit, la communauté des effets de lavage, etc.

Cependant il y eut une époque où l'ophthalmie purulente fit des ravages dans ce beau pays; ce fut pendant les dernières années de la guerre pour l'indépendance, lorsque les armées égyptiennes envahirent la Grèce; mais, malgré une si large importation, cette épidémie, allumée pendant quelque temps dans la Grèce, et principalement dans le Péloponèse, finit bientôt par s'éteindre, et l'on ne voit plus que çà et là, comme trace de la marche de ce fléau, quelques individus, survivants de cette époque éloignée, portant des leucômes avec ou sans synéchie, ou bien quelques cas d'atrophie du globe oculaire.

C'est principalement dans l'Institut des enfants orphelins, que le président Capo d'Istria avait établi dans l'île d'Egine, et où il avait rassemblé tous les orphelins grecs délivrés des mains des Égyptiens, que l'ophthalmie purulente sévit avec une terrible violence, et l'on voit encore des élèves de ce collége porteurs de traces non équivoques de cette maladie. Mais, avec la dissolution de cet institut et la dispersion de ses élèves, la maladie a presque entièrement disparu.

Ce n'est cependant pas à cette seule cause qu'est due l'existence des granulations en Grèce; elles existaient dans ce pays bien avant la révolution; on les observe encore dans quelques localités, où une pareille origine serait fort invraisemblable, et si l'on remonte aux écrits des anciens médecins grecs, il n'est pas permis de douter qu'elles existassent en Grèce dans l'antiquité.

Quoi qu'il en soit, les granulations sont loin d'être en Grèce aussi funestes qu'elles le sont en Égypte; elles ne donnent ordinairement lieu qu'à une supersécrétion muqueuse, et si, par une cause accidentelle, la conjonctive est prise d'inflammation aiguë, il est rare que celle-ci revête le caractère purulent. En général, le pannus qu'elles occasionnent n'est pas en rapport avec leur date, leur forme, leur dimension ou leur consistance. On voit souvent des granulations énormes et très dures exister pendant fort longtemps sans produire le pannus, et par contre, un pannus très étendu suivre de près des granulations à peine perceptibles à un œil peu exercé. Cela prouverait, me semble-t il, que le développement du pannus est, moins souvent qu'on ne le pense, l'effet de la seule action mécanique des granulations sur la cornée, comme on aime à le croire; peut-être est-il plutôt une propagation de l'inflammation de la conjonctive des paupières à celle de la cornée.

Les granulations *vésiculeuses* (trachôme des Allemands) sont relativement assez fréquentes en Grèce; mais, ce qu'il y a de remarquable, c'est que presque toujours je les ai observées chez des individus qui souffraient, ou qui avaient déjà souffert de l'ophthalmie phlycténulaire, et ces malades n'étaient, pour la plupart, rien moins que scrofuleux. Existe-t-il quelque liaison intime entre cette forme de granulations et l'ophthalmie dite scrofuleuse? C'est là une question qui ne me paraît point dépourvue d'intérêt.

La kératite phlycténulaire est une des maladies oculaires les plus répandues en Grèce; mais cette fréquence de l'ophthalmie dite *scrofuleuse* est loin de dépendre du vice scrofuleux. Malgré les nombreuses recherches que j'ai l'occasion de faire tous les jours, je n'ai pu découvrir, dans la grande majorité des cas, aucune manifestation pathognomonique de la cachexie scrofuleuse; il y

a plus, j'ai vu très souvent cette ophthalmie attaquer des individus bruns et secs, chez lesquels il n'y avait pas le moindre soupçon d'un tempérament lymphatique.

En général, la cachexie scrofuleuse est rare en Grèce, du moins dans l'Attique; cette immunité doit être attribuée à la chaleur sèche qui caractérise le climat de ce pays. On voit tous les jours des individus affectés de scrofules guérir radicalement par un séjour plus ou moins prolongé dans la ville d'Athènes, ou bien y éprouver une amélioration remarquable. Sous ce point de vue, le climat de la Grèce mérite une attention particulière; il pourrait servir de refuge aux malades atteints de cachexie scrofuleuse rebelle à tout traitement médicamenteux, malades que l'on rencontre si fréquemment dans quelques pays septentrionaux de l'Europe.

L'ophthalmie scrofuleuse atteint en Grèce indistinctement tous les tempéraments et toutes les constitutions; néanmoins, on ne saurait nier qu'elle est plus fréquente et plus opiniâtre chez les sujets lymphatiques, ou chez ceux qui sont débilités par l'action de quelque cause générale. Mais ce qui, à coup sûr, favorise le plus le développement de cette maladie, c'est l'humidité froide et la privation du soleil. Cette cause a une si grande influence, qu'il suffit toujours de faire loger le malade dans une maison sèche, bien exposée au soleil du midi, pour voir la maladie décliner et guérir spontanément. Socrate connaissait déjà l'influence salutaire du soleil, lorsqu'il conseillait à ses disciples de loger dans des maisons exposées au midi.

L'ophthalmie scrofuleuse est loin d'être en Grèce le partage exclusif du bas peuple; au contraire, je l'ai vue plus souvent éclater chez les riches qui, par les habitudes d'une civilisation trop raffinée, jouissent moins libéralement du grand air et des rayons du soleil. Du reste, sous le rapport des conditions sociales, la Grèce est un des pays les plus heureux, puisqu'il n'y existe pas cette énorme inégalité de fortune qui, dans d'autres pays de l'Europe, divise les habitants en gens extrêmement riches et en gens absolument pauvres.

Relativement au traitement, j'ai déjà dit que la soustraction des causes suffit pour guérir cette ophthalmie. Cependant je dois ajouter que, chez les individus faibles et lymphatiques, je me trouve très bien des toniques, et surtout des préparations de quinquina pour en abréger la durée.

B. — *En Égypte.*

Deux espèces d'ophthalmies règnent en Égypte et y font tous les jours un nombre effrayant de victimes : ce sont l'*ophthalmie purulente* et l'*ophthalmie varioleuse*.

Bon nombre des aveugles du Caire doivent leur cécité à la petite vérole, maladie qui règne sans interruption en Égypte, et qui donne lieu de temps en temps à des épidémies meurtrières. La vaccination, que l'on a introduite depuis quelques années dans ce pays, donne à espérer que ces cas ne seront plus à l'avenir aussi fréquents ni aussi funestes.

Je ne m'arrêterai pas sur la nature et la marche de l'ophthalmie dite d'Égypte, maladie qui a été dans ces derniers temps étudiée avec le plus grand

soin par tant d'ophthalmologistes distingués ; c'est que, quant à sa nature et à sa marche, l'ophthalmie d'Égypte est tout à fait identique avec l'ophthalmie dite *militaire*. Je me bornerai donc à noter quelques particularités relatives à la fréquence de cette ophthalmie en Égypte, et je passerai rapidement à l'étiologie, me réservant de faire plus tard, si le temps me le permet, une étude plus longue et plus détaillée de cette intéressante affection.

Il résulte des relations que l'on a publiées sur ce sujet, ainsi que des renseignements verbaux que j'ai puisés dans le pays même, que l'ophthalmie purulente est aujourd'hui beaucoup moins fréquente et moins funeste qu'elle ne l'était il y a quelques années. Cette diminution est si manifeste, qu'un des médecins les plus haut placés de l'Égypte m'a émis cette étrange assertion qu'il n'a jamais vu l'ophthalmie d'Égypte.

Loin de partager l'idée de cet honorable collègue, que dément l'expérience journalière, je ne puis attribuer l'amélioration actuelle qu'à celle des conditions hygiéniques générales et individuelles.

Quoi qu'il en soit, l'ophthalmie d'Égypte est en ce moment beaucoup plus commune chez les indigènes que chez les étrangers, plus fréquente chez les enfants que chez les adultes, chez les hommes que chez les femmes, chez les habitants des villes que chez ceux de la campagne, chez les pauvres que chez les riches, chez les gens de travail que chez les oisifs.

Elle règne d'une manière sporadique pendant toute l'année, mais elle éclate épidémiquement vers les mois d'août, de septembre et d'octobre, c'est-à-dire à l'époque de l'inondation du Nil, alors que l'atmosphère est chargée de vapeurs, et qu'avec une chaleur étouffante se combine une grande humidité. Mais ces épidémies d'ophthalmies purulentes ne coïncident pas avec des épidémies catarrhales de l'appareil respiratoire ; ces dernières maladies sont au contraire rares en Égypte.

Chose remarquable, cette ophthalmie est beaucoup moins fréquente dans l'armée que dans le civil. Ainsi, dans l'hôpital militaire du Caire, que je viens de visiter pour la seconde fois le mois passé, il n'y avait que vingt-cinq ophthalmiques, malades ou convalescents, dont une bonne partie n'appartenaient point à l'armée ; dans l'hôpital militaire d'Alexandrie, je n'ai vu l'année passée, vers la même saison, que vingt et un malades, la plupart granulés ou convalescents.

Le nombre des granulés de l'Égypte est quelque chose d'effrayant : sur six Égyptiens natifs (*fellachs*), à peine en trouve-t-on deux dont les conjonctives ne soient pas hérissées de granulations ; dans les classes aisées, la proportion des granulés est de un sur deux.

Une remarque que je ne crois pas devoir passer sous silence, c'est que les granulations *vésiculeuses* y sont extrêmement rares ; du moins, parmi un nombre considérable de granulés que j'ai visités au Caire, n'en ai-je pas observé un seul cas.

Les scrofules ne jouent le moindre rôle ni dans la production, ni dans l'exaltation, ni dans la récidive de l'ophthalmie d'Égypte. C'est une dyscrasie extrêmement rare parmi ce peuple brun, sec, aux yeux noirs et excavés, chez lequel le système lymphatique est loin de prédominer. On ne le voit que chez les nègres, qui ont grand'peine à s'acclimater en Égypte, et dont la plupart y

meurent de phthisie pulmonaire. Or, l'ophthalmie purulente est beaucoup moins fréquente chez les nègres que chez les natifs du pays ; peut-être la vie isolée et soignée, et la propreté de ces gens, dont la plupart sont des eunuques de grands seigneurs, est-elle pour beaucoup dans cette immunité.

Je me suis convaincu par des recherches soignées que la blennorrhagie urétrale ne joue aucun rôle dans la production de l'ophthalmie d'Égypte, ce qui contredit l'opinion de ceux qui considèrent cette ophthalmie comme provenant toujours de la blennorrhagie urétrale. Parmi un grand nombre de malades soumis à mon examen, aucun ne devait sa maladie à une urétrite, puisqu'aucun ne souffrait ou n'avait récemment souffert de cette inflammation. Du reste, la blennorrhagie urétrale est beaucoup plus rare chez les *fellachs* que chez les gens aisés et chez les étrangers ; or, c'est précisément parmi les *fellachs* que l'ophthalmo-blennorrhée est la plus fréquente, comme je viens de le signaler.

L'ophthalmie dite *scrofuleuse* est presque inconnue parmi les Égyptiens ; je ne l'ai rencontrée au Caire que chez une jeune femme de Syrie, chez laquelle elle dura pendant tout le temps qu'elle allaita son enfant. Quant à l'ophthalmie diphthéritique, je ne l'ai jamais vue en Égypte, et n'y ai point entendu parler d'une pareille maladie, tandis qu'à Athènes j'en ai vu, il y a deux ans, quatre cas : cela s'explique, je crois, par cette observation journalière, qu'en Egypte le sang est peu riche en fibrine, ce qui fait que, dans les rhumatismes, dans les pneumonies et dans toutes les autres inflammations aiguës, le sang tiré de la veine n'offre jamais cette couenne épaisse et dure qu'il présente ordinairement dans le climat de la Grèce.

Entraînés par l'idée de la spécificité de l'ophthalmie purulente, plusieurs médecins cherchent dans l'Égypte une cause *spécifique* à cette maladie. Je ne sache pas que ce fait ait pu être jusqu'ici établi, du moins m'a-t-il été impossible de retrouver en Égypte une pareille cause, et toutes les recherches qu'on a tentées dans ce but sont loin de donner des résultats satisfaisants. Tout porte à croire que l'ophthalmie d'Égypte n'est pas le produit d'une cause spécifique, mais qu'elle est le résultat de plusieurs causes générales, agissant de concert et d'une manière continue. Essayons de les établir.

Parmi ces causes figure en première ligne la *chaleur humide*, qui règne en Égypte pendant les saisons chaudes. Dans la ville d'Alexandrie, dont le sol est presqu'au niveau de la mer, cette humidité règne depuis la fin du printemps jusqu'au mois de novembre à un tel degré que, passé les sept heures du soir, on ne peut marcher dans la rue sans rentrer tout mouillé. Dans la ville du Caire, elle se fait remarquer particulièrement pendant l'inondation du Nil ; or, c'est précisément à cette époque que les ophthalmies sont le plus fréquentes au Caire.

L'humidité entre pour une si large part dans la production de l'ophthalmie que, dans les vastes déserts de l'Égypte où la chaleur est beaucoup plus considérable, mais où l'air est très sec, l'ophthalmie purulente est loin d'être fréquente ; les Bédouins qui vivent dans ces déserts ont les yeux très bien portants. C'est une des causes qui font que l'ophthalmie qui nous occupe est beaucoup plus fréquente dans la ville du Caire que dans la campagne.

En effet, vers le commencement du mois d'août, on introduit l'eau du Nil dans la ville du Caire par de larges canaux, qui servent à la transmettre à la campagne. L'eau circule pendant plus de trois mois entre les murs des maisons; elle remplit six lacs (*birkeh*), où elle stagne pendant quatre mois. Toutes sortes d'immondices déposées dans ces canaux, qui pendant tout le reste de l'année sont des rues praticables, se dissolvent dans cette eau, dont on remplit plus tard les citernes de la ville, pour la faire servir de boisson pendant tout le reste de l'année. Vers la fin de l'inondation, l'eau, devenue basse et bourbeuse dans les lacs aussi bien que dans les canaux, y constitue un véritable foyer d'infection. Pendant tout ce temps, à la chaleur étouffante de la journée, où l'on transpire comme dans un bain de vapeur, succède l'humidité froide de la nuit.

Malgré ces vicissitudes atmosphériques, non-seulement on ne prend aucune précaution pour en atténuer l'influence, mais au contraire on a l'air d'aller au devant de ces causes nosogènes. Dans la journée, on s'expose tout en sueur au courant qui passe par les fenêtres ouvertes, de manière à avoir dans tous les appartements un courant d'air continu. C'est qu'il règne en Égypte le préjugé que, pour être inoffensif pendant le sommeil, l'air doit former un courant; et ce préjugé est partagé, prêché même par quelques médecins; j'ai visité au Caire plusieurs malades qui avaient auparavant les yeux parfaitement sains, et qui, après une nuit passée de cette façon, s'étaient éveillés avec une ophthalmie purulente aiguë.

Les Égyptiens mêmes reconnaissent, sans s'en apercevoir, l'influence que la chaleur humide exerce sur le développement de l'ophthalmie de leur pays : ils attribuent cette maladie à l'ingestion des dattes; or, la maturité des dattes coïncide précisément avec l'inondation du Nil, et dans leur ignorance grossière ces peuplades prêtent à cette simple coïncidence une relation de cause à effet.

Une autre remarque vient à l'appui de cette opinion. Dans tout l'Orient, on fait un usage démesuré des bains de vapeur; or, une grande partie des malades atteints d'ophthalmie purulente aiguë spontanée, que j'ai visités au Caire, avaient contracté cette maladie à la suite d'un bain de vapeur. On expliquera peut-être ce fait par la doctrine de la transmission à distance; sans toucher à cette grave question de pathologie oculaire, je crois que l'on serait plutôt autorisé à voir dans ce fait l'action d'une cause catarrhale.

Un fait que je ne ferai que constater en ce moment, c'est que les épidémies de dysentérie, ces épidémies si fréquentes et si meurtrières en Égypte, y éclatent dans la même saison que celles d'ophthalmie purulente, sous les mêmes conditions atmosphériques, et qu'elles affectent les mêmes prédilections individuelles.

On ne saurait se former une idée de l'encombrement qui existe dans la ville du Caire; on peut dire sans exagération, qu'à l'exception de quelques rues, toute la ville constitue une seule maison traversée par une immense quantité de corridors tortueux, étroits et infects, où le cœur s'opprime, où l'on étouffe, où l'on ne peut pas respirer. C'est dans une pareille ville que quatre cent mille âmes et peut-être autant de bestiaux sont entassés, passez-moi le mot. Mais ce qu'il y a de plus triste, ce sont les habitations des *fellachs*; ce ne sont plus des maisons, ce sont de véritables niches construites de terre, roudes, petites, n'ayant qu'une seule ouverture assez élevée au-dessus du sol, et qui sert en

même temps de porte et de fenêtre; de prime abord, on les prendrait pour ces petits fours que l'on voit dans quelques villages. Les écuries de nos chevaux sont des palais à côté de ces repaires obscurs et immondes, où l'air n'a jamais pu se renouveler, et où des familles entières se couchent pêle mêle à côté de leurs bestiaux. Qu'est-ce que l'encombrement des soldats dans les casernes de l'Europe en comparaison de cet état d'abrutissement du genre humain?

Pour n'être pas tellement sales, les maisons des riches n'en sont pas moins encombrées; c'est ainsi que, dans le sérail d'un pacha du Caire, j'ai vu éclater une terrible épidémie d'ophthalmie purulente au milieu d'une quarantaine de petits *mamelouks*, jeunes *mignons*, que des eunuques gardaient avec soin dans une série de quatre à cinq chambres, pour les soustraire aux regards indiscrets.

Je n'ai pas besoin de faire ressortir tous les inconvénients d'un pareil entassement; il me suffira d'ajouter que l'encombrement est, à coup sûr, une des causes qui font que cette ophthalmie est beaucoup plus fréquente dans les villes que dans la campagne.

Dans un mémoire remarquable, lu à l'Académie de médecine, Pariset attribuait la naissance de la peste aux émanations putrides exhalées par le sol de l'Égypte, ce sol vraiment pétri avec des matières animales, et qui, pendant l'inondation, se transforme en un vaste foyer de putridité. Je n'essaierai pas de reproduire ici le tableau frappant que ce savant regrettable a tracé avec tant de précision et d'éloquence. Mais si ces émanations suffisent pour rendre compte de la naissance de la peste, n'y a-t-il pas lieu de penser qu'elles jouent aussi un grand rôle dans la production de l'ophthalmie purulente? N'est-il pas probable que, sans elles, les vicissitudes atmosphériques ne produiraient que des ophthalmies simplement catarrhales, comme partout ailleurs, au lieu de cette purulence qui caractérise l'ophthalmie d'Égypte?

L'irritation continue des yeux par une lumière trop vive, la poussière nitreuse qui, pendant l'été, se dépose entre les paupières, la malpropreté traditionnelle du visage, que les *fellachs* ne se lavent jamais, l'ingestion des poissons salés (*fissicha*), dont ils font un usage démesuré, l'habitude de marcher les pieds nus sur les marbres des mosquées, où il est interdit par la religion d'entrer chaussé, sont autant de causes qui favorisent le développement de l'ophthalmie.

Avant de terminer l'étiologie de cette maladie, je crois devoir faire remarquer que les causes de *compression*, que l'on a dans le temps accusées de sa production dans les armées, manquent absolument en Égypte. En effet, les Égyptiens ne portent *point* de cravate; il y a plus, les *fellachs* ne portent pour tout vêtement qu'une longue chemise noire, de laine; quant à la tête, ils la tiennent constamment couverte d'une calotte de laine (*tarbouche*) recouverte ou non d'un turban de toile fine; et loin d'être pesante, cette coiffure est plutôt salutaire, en ce sens qu'elle entretient à la tête une température uniforme, ce qui est d'autant plus nécessaire que, par une loi religieuse, les musulmans se font tous raser la tête.

Telles sont en Égypte les causes de l'ophthalmie purulente spontanée. Mais la cause la plus puissante et la plus manifeste de la fréquence inouïe de l'ophthalmie dans ce pays, c'est incontestablement la contagion. L'absence complète de précautions, l'indifférence avec laquelle l'Égyptien se frotte les yeux

avec les doigts imprégnés de pus ophthalmique, la communauté des objets de lavage chez ceux qui se lavent la figure, tout, jusqu'aux mouches, ce véritable fléau de Pharaon, concourt à propager, à perpétuer cette terrible maladie.

Je viens de prononcer le mot de *mouche* : ces diptères donnent lieu dans les rues du Caire à un spectacle qu'il faut avoir vu pour pouvoir s'en figurer la bizarrerie. Pour vous en donner une idée, permettez-moi, Messieurs, de vous transporter un instant par la pensée dans une des rues de cette intéressante cité, par une brûlante journée de juillet.

Figurez-vous une ruelle presque aussi large que les trottoirs de la rue Royale de Bruxelles, dominée dans toute sa largeur par des pavillons si saillants qu'ils permettent de passer facilement de l'un d'eux dans celui qui lui fait vis-à-vis. Le sol, qui n'est point pavé, est couvert d'une couche très épaisse d'une substance brun foncé, constituée par des matières excrémentitielles déposées là par les bipèdes et les quadrupèdes. Plusieurs fois par jour les *sakkah* viennent arroser le sol avec une telle prolixité, qu'ils le transforment en une boue noire et fétide. Au milieu de cette rue, hommes, femmes, chevaux, bourriques et chameaux grouillent épars, criant, se heurtant et faisant un infernal tapage. Mais voici venir une voiture : elle est précédée d'un *saïs* qui, criant et brandissant un gourdin, invite tout le monde à débarrasser la voie; pas un de ces êtres ne s'avise de bouger, tant qu'un bon coup de gaule ne l'a tiré de son apathie; enfin la voiture avance; elle passe sur le corps d'un gros chien qui dormait dans la rue; elle écrase la jambe d'un Arabe, qui pousse des cris atroces, elle va renverser une bourrique, qui n'a pas eu le temps de se garer; le cocher crève du bout de son fouet l'œil d'un pauvre diable, et enfin le véhicule va, fort heureusement, se casser une roue sur le coin d'une rue tortueuse.

Eh bien! Messieurs, dans ces cloaques sales, bourbeux, des centaines de *fellachs* sont accroupis, les uns sur des nattes, les autres sur des bancs, d'autres enfin sur le sol même, fumant paisiblement leur pipe ou leur *narguillé*. La plupart de ces Arabes ont les paupières couvertes d'une couche épaisse de matières sécrétées par leurs yeux malades, et jamais ils ne prennent la peine de se les essuyer. Un essaim de mouches tourbillonne dans ces sentiers fangeux; elles vont se poser sur le visage de ces êtres apathiques et se gorgent paisiblement des sucs qu'elles y rencontrent, sans être troublées dans leurs repas par l'impatience des Arabes, qui laissent aux complaisants insectes faire sur leur visage l'office du lavabo. Aussi des essaims entiers y établissent-ils parfois leur quartier général.

Si vous avez le malheur de vous aventurer dans ces régions, vous ne tardez pas à sentir une de ces mouches qui vient se fixer, sans autre forme de procès, sur votre figure, et vous piquer les paupières. Ennuyé de cette visite importune, vous vous efforcez de la faire cesser, mais ce n'est pas chose facile; la mouche n'est pas disposée à vous quitter sitôt; à peine l'avez-vous chassée, que vous la voyez revenir à la charge, tournoyer autour de vous, puis reprenant son élan, venir se fixer de nouveau sur votre paupière. Vous finissez par vous impatienter, vous la chassez, vous la tuez : vous en voilà débarrassé. Mais le repos, que vous avez si laborieusement acquis, n'est pas de longue durée; bientôt un nouvel hôte vous arrive, vous êtes tombé de Charybde en Scilla, et vous retournez chez vous pour chercher un repos que la voie publique vous

intéressant ces parties. Il n'est pas rare de voir celle-ci donner le signal d'une inflammation de l'iris, et même de toute la membrane vasculaire de l'œil; les opérations mêmes de pupille artificielle qui, dans notre pays, sont si innocentes qu'on peut les pratiquer d'une manière ambulatoire, si je puis ainsi m'exprimer, deviennent souvent en Égypte le point de départ d'un iritis, qui amène l'occlusion de la nouvelle pupille, ou qui entretient pendant longtemps des névralgies ciliaires opiniâtres. Cette remarque s'applique principalement aux opérations qui nécessitent des tiraillements du tissu de l'iris, comme celles qui sont indiquées par un leucôme adhérent.

La choroïdite suit généralement en Égypte une marche chronique et insidieuse. La plupart de ceux qui en sont atteints ne s'aperçoivent de leur maladie que lorsque leur vue est considérablement affaiblie, ou que la sclérotique a commencé à devenir staphylomateuse; mais il n'est pas toujours possible de s'assurer chez eux des lésions de la choroïde au moyen de l'ophthalmoscope; c'est que, chez un grand nombre de ces malades, la pupille a perdu sa transparence à cause de l'iritis qui avait précédé, ou qui avait suivi l'inflammation de la choroïde, ou bien à cause de la cataracte glaucomateuse, qui ne tarde pas à compliquer ces lésions de la membrane vasculaire.

Plusieurs causes concourent en Égypte à la production des inflammations de l'uvée; parmi ces causes on doit noter en première ligne les chaleurs excessives de l'été, surtout la chaleur sèche, telle qu'elle se fait sentir dans la ville du Caire avant l'inondation du Nil; aussi ces maladies sont-elles plus communes au Caire qu'à Alexandrie, dont le climat est humide, surtout en été.

Une autre cause non moins pernicieuse c'est l'action directe de la lumière, à laquelle vient s'ajouter en dehors de la ville la réverbération intense du sol. On croirait sans doute que, dans un pays inondé de lumière, on prend quelques précautions pour en modérer l'action nuisible. Eh bien, non-seulement on ne porte pas sur la tête quelque chose qui puisse protéger les yeux contre les rayons du soleil, mais on a plutôt l'air d'aller au devant de cette cause funeste. C'est un spectacle navrant de voir l'apathie avec laquelle les hommes du peuple s'exposent au soleil ardent de l'été; aussi les maladies qui nous occupent sont-elles beaucoup plus fréquentes chez les indigènes, et principalement chez les laboureurs.

Dans l'intérieur des villes, cette cause est atténuée par l'étroitesse excessive des rues; on peut affirmer, sans exagération, que dans les quatre cinquièmes des rues du Caire le soleil n'a jamais pénétré. Mais en revanche l'architecture orientale est telle, qu'elle ne permet pas aux yeux le moindre repos; dans chaque maison du Caire, il y a un nombre de fenêtres tellement exagéré, qu'elles ressemblent plutôt à des lanternes qu'à des maisons; dans mes examens ophthalmoscopiques, il m'a souvent été impossible de me procurer pendant la journée une obscurité suffisante.

A ces causes morbifiques viennent s'en ajouter d'autres non moins funestes, tenant aux habitudes et aux mœurs. Sans parler de la syphilis, qui est très répandue en Égypte, une des causes les plus efficaces de l'uvéite est l'abus des boissons alcooliques. Malgré l'interdiction du Coran, tout le monde abuse en Égypte de l'eau-de-vie de la manière la plus excessive; or, on peut aisé-

ment se représenter les effets de ce stimulant énergique dans un pays où le système vasculaire est déjà tellement turgescent.

C'est ici le lieu de dire un mot de l'abus extrême des plaisirs vénériens. Cette cause tient non-seulement au climat, mais surtout à la polygamie mahométane. La nature a beau demander un peu de repos, on a inventé des moyens énergiques pour la réveiller, et le système vasculaire de l'œil ne tarde pas à participer d'une manière funeste à cette surexcitation générale de l'économie, impitoyablement agacée.

B. *En Grèce.*

Dans le climat tempéré de la Grèce, la chaleur est quelquefois assez vive en été, mais elle ne dure pas longtemps, et elle est toujours modérée par les vents. On se garde bien de s'exposer à l'action directe du soleil, ou à la réverbération du sol qui, dans quelques localités et notamment à Athènes, est très blanc; on boit fort peu de liqueurs, on ne boit que le vin du pays qui, certes, n'est pas la boisson la plus enivrante; encore en fait-on généralement un usage modéré.

L'absence de ces causes nosogènes explique jusqu'à un certain point le peu de fréquence de la choroïdite primitive en Grèce. On observe souvent de légères congestions choroïdiennes, surtout chez les individus qui se fatiguent trop les yeux, ou qui par leur manière de vivre ont des afflux de sang vers les vaisseaux de la tête; mais ces congestions s'élèvent rarement au dégré d'une inflammation alarmante, il est même assez rare de les voir donner lieu à des hémorrhagies intra-oculaires.

La vulnérabilité de l'uvée est assez faible en Grèce, aussi peut-on souvent pratiquer sur le globe oculaire des opérations graves sans donner lieu à des accidents du côté de la choroïde. C'est ainsi qu'à Athènes les opérations de la cataracte ont ordinairement une issue heureuse; on peut souvent renvoyer sans scrupule le malade après 24 heures, quelquefois même plus tôt, et notamment pendant la saison froide, aussitôt après l'opération de l'iridectomie.

Chose remarquable, malgré la rareté relative de la choroïdite, la dissolution de l'humeur vitrée est plus fréquente en Grèce qu'en Égypte. C'est une observation que j'ai eu souvent l'occasion de faire, surtout à propos des opérations de la cataracte. C'est principalement chez les individus âgés et chez les sujets cachectiques que le synchisis se rencontre le plus fréquemment. Cela porte naturellement à croire que la dissolution du corps vitré est loin d'être toujours la suite de l'inflammation de la choroïde; serait-elle plutôt une atrophie de cette humeur, indépendante d'un travail inflammatoire?

L'inflammation de l'iris est beaucoup moins rare en Grèce que celle de la choroïde; mais le caractère de cette maladie diffère beaucoup de celui qu'on remarque en Égypte; car, tandis que dans ce dernier pays elle présente le caractère de ce qu'on appelait dans le temps *iritis arthritique*, et que j'appellerais plutôt *iritis des pays chauds*, elle offre en Grèce plutôt les attributs de l'iritis dite *rhumatismale;* elle est le plus souvent occasionnée par l'action brusque du

froid, affecte la marche aiguë, et cède à un traitement antiphlogistique énergique, secondé par une température élevée et invariable. L'iritis syphilitique n'est pas rare dans les grandes villes.

Bien que la cataracte et l'amaurose ne puissent pas être considérées comme des ophthalmies internes, je placerai ici, faute de pouvoir les placer ailleurs, les quelques remarques que j'ai à faire sur ces deux affections.

Une grande différence existe entre la Grèce et l'Égypte, relativement à la fréquence de la cataracte. La cataracte est en général rare chez les Égyptiens, du moins la cataracte franche, non compliquée de produits inflammatoires des tissus ambiants; même chez les vieillards, les cas de cataracte ne sont pas très fréquents. Il n'en est pas de même pour la Grèce; là, la cataracte est une maladie assez commune, on en peut étudier toutes les variétés.

A quoi tient cette rareté de la cataracte chez les Égyptiens? je ne saurais le dire. Ce qui me paraît ressortir de la statistique que je viens de recueillir, c'est que :

I. Le travail morbide qui donne naissance à la cataracte sénile n'est pas sous la dépendance d'une affection irritative de la choroïde.

II. Les climats chauds et secs sont les moins favorables à son développement.

III. L'abus des liqueurs spiritueuses ne favorise pas la production de la cataracte.

IV. Contrairement à l'opinion de Réveillé-Parise, l'usage des narcotiques, et notamment de l'opium et du haschich n'est pas pour grand'chose dans son étiologie.

Quoi qu'il en soit des causes, il est vraiment fort heureux que la cataracte soit si rare en Égypte, car le traitement en est fort difficile parmi ce peuple, à cause des chaleurs qui entravent le pansement, de la grande vulnérabilité de la membrane vasculaire, de l'excavation ordinaire des yeux, qui s'oppose beaucoup à l'extraction de la cataracte, enfin et surtout à cause de l'indocilité des malades, que l'on ne pourrait point persuader de la nécessité absolue de se soumettre au repos et à la diète exigés par une si grave opération. Un exemple suffira pour démontrer la justesse de cette dernière remarque; je pratique un matin au Caire le broiement de la cataracte chez un indigène: je lui recommande le repos, la diète et les applications froides; le soir, je le trouve étendu dans son jardin et fumant sa pipe avec autant de sang-froid que si rien ne lui était arrivé.

En Grèce, au contraire, le traitement chirurgical de la cataracte est facile, à cause de la docilité des malades et du peu de réaction qui suit les opérations de ce genre. Il n'y a qu'une circonstance qui doit appeler toute l'attention du chirurgien, c'est la dissolution de l'humeur vitrée; on ne saurait prendre trop de précautions pour éviter de méconnaître cette grave complication, surtout chez les individus qui ont déjà atteint leur dixième lustre.

L'amaurose idiopathique, dont Galien donne cette belle définition :

« Ἀμαύρωσις δέ ἐστιν ὅταν παντελὴς παρεμποδισμὸς ᾖ τοῦ ὁρᾶν χωρὶς φανερᾶς αἰτίας »

(l'amaurose est la disparition complète de la vue sans cause évidente), est une maladie rare dans la Grèce; en Égypte, au contraire, elle est assez fréquente; cette fréquence tient principalement aux causes suivantes :

chiasis est rare en Égypte ; c'est le contraire cependant qui a lieu ; et si cette maladie est assez répandue en Grèce, sa fréquence est loin d'égaler celle que l'on constate en Égypte. Cette fréquence va si loin, que sur cent malades ophthalmiques, seize au moins ont le trichiasis. Je ne puis me rendre compte de cette énorme fréquence que par les ophthalmies chroniques qui règnent dans l'Égypte ; on conçoit en effet, et je ne suis pas le premier à émettre cette opinion, que l'agglutination continue des cils et leur arrachement, lorsqu'on essaie d'ouvrir les yeux, finissent par donner à ces poils une direction vicieuse ou bien une insertion contre nature.

Dans un petit article que j'ai lu à la Société médicale d'Athènes, et qui vient d'être publié dans les *Annales d'oculistique*, j'ai consigné quelques remarques relatives aux difficultés du traitement chirurgical de cette maladie, surtout chez les Égyptiens, et à quelques procédés que j'ai imaginés pour les vaincre.

Il est aisé de comprendre que, dans un pays où les taches de la cornée sont si communes, le strabisme doit être très fréquent. En effet, je ne crois pas qu'il y ait nulle part autant de louches qu'en Égypte. Néanmoins, qu'on n'aille pas croire qu'on pourrait y pratiquer souvent la myotomie oculaire ; personne ne voudrait se soumettre à cette opération ; c'est que le strabisme est considéré par les Égyptiens comme un élément précieux de la beauté du visage, il y a même un proverbe arabe, qui dit que le « *strabisme est le séjour de la beauté* » (*el haouel bet bitaou el gamal*).

IV. — ENSEIGNEMENT, HOPITAUX & EXERCICE DE L'OPHTHALMOLOGIE.

A. *En Égypte.*

On serait porté à croire que, dans un pays aussi fertile que l'Égypte en maladies oculaires, l'ophthalmologie doit être cultivée *spécialement* par les hommes de la science. Malheureusement il n'en est rien et, je regrette de le dire, je n'ai trouvé ni au Caire ni à Alexandrie un seul médecin européen qui s'y appliquât spécialement ; le goût du spécialisme n'est pas encore développé chez nos confrères de l'Égypte.

La conséquence fâcheuse de cet encyclopédisme médical est d'abandonner le champ de la spécialité ophthalmologique aux charlatans les plus effrontés, qui de temps en temps parcourent impunément ce pays au détriment de la santé des malheureux ophthalmiques. J'ai connu à Alexandrie un de ces messieurs qui, sous les faux titres de professeur de je ne sais quelles universités, de membre de plusieurs académies, et de chevalier de plusieurs ordres, titres qu'il affichait dans les rues, faisait de l'ophthalmologie la vache de Schiller.

Il y a un an, on a reconstitué au Caire l'école de médecine militaire, qui était jadis connue sous le nom d'École Abouzabel, et qui porte maintenant celui d'École de Casserlein ; c'est une école destinée *exclusivement* à l'instruction des médecins militaires. L'ophthalmologie y est enseignée par un de ces jeunes médecins arabes, élèves qui après avoir étudié la médecine en Égypte

L'exercice de la médecine n'est pas digne d'envie en Égypte ; aussi n'est-ce qu'au Caire et à Alexandrie que l'on voit des médecins; même dans ces villes il existe à côté des médecins un grand nombre de charlatans exerçant leur métier librement et sans contrôle. C'est que la médecine ne peut être vraiment exercée que dans la colonie européenne qui, dans les deux villes mentionnées, ne dépasse pas, je crois, le nombre de trente mille âmes. Quant aux indigènes, ils ne croient nullement à la médecine, ou bien, pour y croire, ils en exigent des miracles. Chez les Égyptiens, pour se charger de la cure d'un malade, le médecin doit lui promettre de le guérir dans l'espace de quelques jours; même malgré cette promesse, le troisième, ou tout au plus tard le quatrième jour, le malade impatienté appelle quelque médicastre indigène ou bien une vieille femme renommée pour ses cures merveilleuses, et le lendemain vous trouvez près du chevet de votre malade la poudre ou l'électuaire de cet oracle infaillible, devant lequel votre hippocrate suranné n'est aux yeux de l'Égyptien qu'un nain ridicule.

Le traitement des femmes est bien plus difficile encore. Celle-là se présentent au médecin la figure couverte d'un voile épais (*bourko*), qui ne permet de voir que les yeux; le nez lui-même en est soigneusement caché ; c'est à travers cette petite ouverture que l'on doit examiner, et même opérer les yeux, ce qui certainement n'est pas toujours chose commode. Quant à la santé générale de la femme, il n'y a pas moyen de s'en assurer; on ne vous donnera tout au plus que le pouls à tâter; encore y eut-il une époque où les femmes ne présentaient le poignet qu'à travers un rideau. La chose la plus offensante que l'on puisse proposer à une femme égyptienne, c'est de lui demander à faire voir sa langue.

A cette misère morale viennent s'ajouter une foule de préjugés plus funestes encore. Le malade atteint d'ophthalmie aiguë doit tenir *pendant sept jours entiers* les yeux couverts d'un mouchoir noir de laine pour les tenir chauds ; il doit éviter avec un scrupule religieux de les mouiller avec de l'eau : cela les détruirait. Le huitième jour, il enduit ses yeux de blanc d'œuf mélangé d'alun, et il attend la disparition de l'œdème ; ordinairement cette disparition coïncide avec la perforation de la cornée ; cependant le mal ne s'arrête pas là ; à peine le malade a-t-il ouvert les yeux, que la vieille femme ou l'arabe surviennent apportant des poudres caustiques, dont ils saupoudrent impitoyablement le globe oculaire. Cette terrible opération est répétée tous les jours jusqu'à ce que la perforation de la cornée se cicatrise et qu'il se forme un énorme leucôme adhérent. C'est alors que le malade a recours au médecin, en lui demandant de le débarrasser de ce leucôme (*el nochta*); et comme cela est impossible, il parcourt de nouveau toute la légion des charlatans, jusqu'à ce que l'œil, constamment irrité et brûlé et gratté, finisse par tomber dans l'atrophie, se délivrant ainsi pour toujours de ces tourments cruels et interminables.

B. *En Grèce.*

Que si maintenant, laissant là ce triste récit, nous arrêtons un instant nos regards sur le tableau riant de la Grèce libre, le parallèle ne peut plus se soutenir ; là, au milieu d'un peuple civilisé et sous un gouvernement éclairé,